

Millest sõltub Eesti meditsiini jätkusuutlikkus?

Toomas Asser – TÜ arstiteaduskond

Maailmas praktiseerib ca 6 miljonit arsti ning vastava hariduse saab omandada ligi 1800 ülikoolis. Kuigi esmapilgul tundub pakutav haridus erinevates ülikoolides olevat sarnane, on õpetuse sisus oluliselt erinevusi. Õppekavadega püütakse tagada samadel alustel professionaalsed teadmised ja väärtused, arstlik suhtumine ja eetika, meditsiini teaduslik tagapõhi, kliinilised ning suhtlemisoskused, ülevaade rahvatervisest ja tervishoiukorraldusest, kliiniline mõtlemine ja teadustöö oskus. Õppijatel endil on keeruline võrrelda haridusprotsessi käigus tulemusi mujal pakutavaga ning vastu võtta tuleb just see, mida suudetakse pakkuda. Õpetajatel tuleb hakkama saada selles keskkonnas, mida olud võimaldavad. Tartu Ülikooli arstiteaduskonna olulisemateks probleemideks akadeemilises õppes ongi kujunenud kvalifitseeritud õppejõudude eba piisav järelkasv, institutsionaalse struktuuri ebaühtlus allüksuseti ning materiaalsete vahendite nappus praktilises õppetöös.

Koolitustellimus

Vähendades teistest elukutsetest oluliselt kallima tervishoiutöötajate riikliku koolitustellimuse mahtu, on Eestis praegustes oludes mõeldamatu ka selle osaline asendamine tasulise õppega. Avalikes huvides tegutsevate tervishoiutöötajate õpetuse tagamine avaliku sektori vahenditega on taganud enamikus maades parima kvaliteedi ja õpetuse efektiivsuse. Meie kõigi üldiseks huviks on tagada Eesti inimestele kvaliteetne tervishoiuteenus, mille kättesaadavus ja kvaliteet on saavutatavad ainult asjatundliku koolituse ja selle planeerimisega.

1980ndatel lõpetas Tartu Ülikooli igal aastal ligikaudu 200 arsti ja lastearsti. Nii Eestis kui Soomes arvati 1990ndate alguses arste olevat liiga palju ja põhjendamatult vähendati Eestis ajavahe- mikul 1991 – 1995 vastuvõttu arstiõppesse ligi kolm

korda. See tekitab lähimatel aastakümnetel püsiva arstide puuduse, mida omakorda süvendab arstide ja ka residentide üha arvu- kam töölesiirdumine teistesse Euroopa riikidesse. Soome on tehtud eksisamme heastamas nii koolitusemahu adekvaatse suurendamise kui ka soodsate õppe- ja töötingimuste loomise kaudu oma tervishoiutöötajatele.

Vastuvõtt Tartu Ülikooli arstiteaduskonna erialadele on viimasel kaheksal aastal olnud ligi kaks korda väiksem kui eelneval aastakümnel. Selle tagajärjel väheneb lähitulevikus märkimisväärselt arsti, hambaarsti, proviisori ja õeteaduse erialal tööealiste spetsialistide arv Eestis. 1999. a esitati esimest korda riiklik tellimus kõrgharidusega spetsialistide ettevalmistamiseks ning alustati õppekohtade rahastamist erialade kaupa. Kõik järgnevad aastad on haridusministeerium rahastanud vähem õppekohti arsti-, hambaarsti- ja proviisoriõppes, kui on pikaajaliste prognooside alusel soovitanud sotsiaalministeerium. Nii on sotsiaalministeeriumi taotletud 110 arstiõppe kohta asemel viimasel kolmel aastal riik finantseerinud keskmiselt 100 kohta, käesoleval aastal 108 kohta. Kui arstiüliõpilaste arvu kiiresti ja järsult ei suurendata, jätkub arstide arvu edasine vähenemine ning kümne aasta pärast on Eestis maksimaalselt 3000 arsti.

Arstide arvu säilitamiseks Eestis praegusel tasemel on vajalik, et igal aastal asuks tööle vähemalt 100–110 residentuuri lõpetanud arsti. Selleks et residentuuri lõpetaks 100 arsti aastas, peaks igal aastal edukalt ülikooli lõpetama 120 üliõpilast ning omakorda ülikooli arsti erialale peaks astuma vähemalt 150 üliõpilast. Arvestus lähtub teadmisest, et viimasel aastakümnel on väljalangevus nii arsti- teaduse, hambaarsti- teaduse kui ka proviisoriõppes olnud 20–30% kogu õppeaja kohta kokku, mis on Eesti kõrghariduses pretseeditult väiksem. Täna-

vu esitati arsti-, hambaarsti- ja proviisoriõppesse kõikide varasemate aastatega võrreldes rekordarv avaldusi, oluliselt suurenes konkurss kõikidele erialadele, ning ehk kõige olulisem, märkimisväärselt paranes sisseastujate kvaliteet võrreldes sissesaimiseks vajalikku punktisummat aastati. See lubab arvata, et arstiteaduskonnas õppijad on motiveeritud omandama valitud elukutset.

Arstide lahkumine Eestist

Viimasel ajal on taas päevakorrale tõusnud arutelu meie arstide suundumisest tööle väljapoole Eestit. Tegemist on osalt loomuliku nähtusega, mille kohta puudub aga täpne ülevaade, kuid reaalseid samme mujal praktiseerimiseks on astunud teadaolevalt kaugelt üle 300 Eestis töötava arsti. Kindlasti pole piisavalt tähtsustatud probleemi ulatust ja olulisust Eesti tervishoiule tervikuna. Juba praktiseerivate ja residentuuris õppivate arstide lahkumise motiivid on ilmselt üsna erinevad ja mitte ühepõhjuslikud, kuigi põhilisena võib seejuures tunduda pika õppeaja järel saadav ebapiisav palk ja kindla tuleviku puudumine Eestis.

Praegu õpib Eestis residentuuris 2003. a 160 lõpetajast 125 (78%) ning 2004. a 85 lõpetajast 63 (74%). Uuele Euroopa Liidu direktiividele vastavale õppekavale üleminekuga seoses lõpetas 2003. aastal korraga kaks lendu. Doktorioppesse astus vastavalt 9 ja 5 lõpetajat. Seega, arstiteaduse 2003ndal ja 2004. a lõpetanud 245 arstist õpib Tartu Ülikooli residentuuris ja doktorioppes kokku 202 (82%) ning Eestis ei jätka õpinguid 43 noort arsti.

Usutavasti tulevad mitmedki lahkunud kolleegid uute kogemusega Eestisse tagasi, kuid tulemata jäävad võimekamad, kui olud lähiajal ei muutu. Kui palju Eesti arste jääb praktiseerima välismaale, sõltub sellest, missuguse tempoga paranevad töötingimused Eesti tervishoius ning kuidas seejuures väärtustatakse ühiskonnas tervishoiutöötaja elukutset. Põhimure ei ole üksnes töötajate madalad palgad, vaid üldine ja aastaid kestev tervishoiu alarahastamine ning jätkuv probleemi ignoreerimine tervikuna.

Arstiteaduse roll

Ülikool peab tagama rahvusliku teadlaskonna järjepidevuse – ka meditsiini valdkonnas. Nii Eesti arstkonna kui ka arstiteadlaste järjepidevuse aluseks on eelkõige Tartu Ülikooli arstiteaduskonna lõpetanud, nii nende arvukus kui ka teadmiste tase. Teadustöö on uue teadmise ja mõttelaadi kujundamise alus, millest lähtudes saab hinnata maailmas toimuvat, ning arst peab olema võimeline kriitiliselt analüüsima teaduse ja tehnoloogia arengust tulenevaid meditsiinivõimaluste muutusi. Tartu Ülikooli arstiteaduskonnas uuritakse võimalusele vastavalt kõiki arstiteaduste olulisemaid probleeme – tase on allüksustes erinev. Täidetakse 20 sihtfinantseerimise teemat, 75 Eesti Teadusfondi granti, 2 ESTAG-i granti ja 17 välislepingut. Viimastel aastatel on suurenenud välislepingute osakaal teaduse finantseerimises ning nähtavalt on suurenenud ka teadurite arv.

Möödunud õppeaastal lõppenud teaduse evalveerimine Tartu Ülikoolis osutas kitsaskohtadele mitmes teadusvaldkonnas. Üldjärelused evalveerimise ja selle tulemuste kohta Tartu Ülikoolis töid esile, et arstiteaduste teadustöö kvantiteet ei taga valdkonna jätkusuutlikkust ei ülikoolile ega ka ühiskonnale. Arstiteaduste ning bio-geoteaduste suhteliselt madalad evalveerimise tulemused viitavad vajadusele pöörata suuremat riiklikku tähelepanu just nende valdkondade arendamisele.

Teadusvaldkondlik analüüs näitas selgelt, et Tartu Ülikoolis on proportsionaalselt vähe teadustöötajaid eelkõige biomeditsiinis. Valdonna alamõõdulisusele viitab doktorioppe maht ja tööde kaitsmiste hulk. Reaal- ja loodusteaduste erialade lõpetajate ebapiisav hulk on seotud ebapiisava riikliku koolitustellimuse mahuga nendes valdkondades. Arstiteaduste valdkonnas peaks olema stabiilselt 20–25 doktoritöö kaitsmist aastas, see tähendab et doktorioppesse tuleks igal aastal võtta 30–35 inimest. Käesoleval aastal oli riiklik koolitustellimus tervishoiu valdkonna doktorioppes ainult 17 kohta.

Arstiabi kvaliteet

Arstide ettevalmistamise praeguse mahu korral kujunev vältimatu arstide puudus tulevikus võib negatiivselt kajastuda arstiabi kättesaadavuses ja ehk kõige olulisemalt arstiabi kvaliteedi halvenemises. Arstiõppe toimimise ning selle kvaliteedi eest peab hea seisma riik oma vahenditega ning niisama oluline on efektiivselt toimiva tervishoiusüsteemi olemasolu. Arstide ja õdede arvu vähenemisega kaasneb paratamatult hulk probleeme ja rahulolematust kogu ühiskonnas, muu hulgas ka suurem risk arstlike vigade ja eksimuste tekkeks. Enamasti kui on tegu tervishoiuteenuse mitteküllaldase kättesaadavuse ja kvaliteediga, nähakse probleemi põhjust (laiemalt süvenemata) üksnes arsti või õe tegevuses. Euroopalikus praktikas on eesmärgiks tagada tervishoiutöötajate adekvaatne hulk ning arstide piisav ja ühtlane kvalifikatsioon. Ka arstid eksivad, kuid vigu meditsiinis tuleb minimeerida ning põhiline tee selleks on hariduse kvaliteet:

erinevalt ülejäänud ülikoolis õpitavatest erialadest on arstiharidus ka kõrgem kutseharidus, mistõttu on eriarstiks pürgijatel kohustuslik pikk diplomijärgne residentuur. Selle edukas läbimine peab tagama arstliku tegevuse kvaliteedi. Nii nagu riik kaitseb oma kodanike turvalisust, peab ta inimest kaitsma ka ebakompetentse arstiabi ja valede ravimite eest.

Kokku on arstiteaduskonnas alanud 2004/2005. õppeaastal 1329 üliõpilast. Arstiõppes on 851 üliõpilast, riigieelarvevälisel kohal õpib 197 (selles 83 kodu- ja 114 välisüliõpilast). Hambaarstiõppes on 199 üliõpilast, neist 47 riigieelarvevälisel kohal (neist 2 välismaalast) ning proviisoriõppes 232 üliõpilast, neist 79 riigieelarvevälisel kohal (neist 1 välismaalane). Õendusteaduse erialal õpib 25 üliõpilast. Üliõpilasresidente on 30, sponsorresidente 1, arst-residente 416, interne 4, magistrante 76 ning doktorante 139.

TÜ arstiteaduskonna medali laureaadid 2004

Professor **Eero Vasar**

TÜ füsioloogia instituudi juhataja

Professor emeritus **Rein Teesalu**

kauaaegne kardioloogia kliiniku juhataja.